

Evaluación psicológica del maltrato en la infancia.

Psychological assessment of child maltreatment.

R. Antequera Jurado¹

RESUMEN

En este trabajo se ofrece una visión genérica de las características y los principales objetivos de la evaluación psicológica en el ámbito del maltrato en la infancia. Concretamente se examinan las técnicas utilizadas para la evaluación de los distintos tipos de maltrato, de las figuras parentales y las relaciones que se establecen entre padres e hijos, la evaluación del niño (analizando las técnicas destinadas a la evaluación de la sugestionabilidad y la veracidad del testimonio) y de los aspectos ambientales y sociales.

Palabras clave: maltrato infantil, evaluación psicológica.

Cuad Med Forense 2006; 12(43-44):129-148

ABSTRACT

In this paper, we offer a generic approach of the characteristics and the main goals of the psychological assessment in the field of child abuse. Specifically, we examine the techniques used for the evaluation of the different child abuse types, the parental figures and the relationship established between parents and children, child evaluation (analyzing the techniques addressed to the evaluation of suggestion capacity and the truthfulness of testimony) and the environmental and social aspects.

Key words: child abuse, psychological assessment.

Correspondencia: Rosario Antequera Jurado. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología. Calle Camilo José Cela, s/n. 41018 Sevilla. Telf.: 954 55 78 03, E-mail: raj@us.es.

¹ Profesora Titular. Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla.

INTRODUCCIÓN:

La posibilidad de evaluar un fenómeno, proceso o variable psicológica se encuentra profundamente determinada por los conocimientos que existan sobre su génesis, desarrollo y consecuencias, así como por el grado en que se haya alcanzado una definición consensuada y operativa. En este sentido, debemos resaltar algunas deficiencias en el concepto actual de maltrato infantil que afectan a la fiabilidad y exactitud con que puede ser evaluado (Arruabarrena y De Paúl, 1999). La primera de ellas es que un mismo comportamiento puede ser considerado o no maltrato en relación al momento evolutivo en el que se encuentra el niño. La segunda se refiere al papel que juega la vulnerabilidad del niño, ya que un mismo comportamiento parental puede no causar daño en un niño sano pero ser considerado negligente si el niño padece algún tipo de handicap o discapacidad. La tercera es la conveniencia de considerar las consecuencias como un elemento determinante para valorar una conducta como maltratante o no, lo que resulta especialmente conflictivo si consideramos que algunas de esas conductas no tienen consecuencias evidentes o inmediatas. Es por ello por lo que se incluye el "daño potencial" en las definiciones, que al implicar una predicción no resulta fácil de evaluar. En cuarto lugar, el precisar el límite a partir del cuál una conducta puede ser considerada como maltrato (es un ejemplo ilustrativo de ello determinar cuándo una conducta constituye una medida disciplinaria y cuándo se convierten en una forma de maltrato), la falta de normas específicas sobre los requisitos que hay que reunir para ser considerado un "buen padre" o las características que definen una "atención adecuada" (de especial relevancia en los casos de abandono o negligencia). Y, el quinto elemento controvertido en la conceptualización del maltrato infantil hace referencia a la mayor o menor importancia que se le debe conceder a los valores o normas culturales en función de los cuales las conductas se consideran socialmente aceptables y adecuadas.

Otra de las características del concepto de maltrato que dificulta su evaluación psicológica hace referencia a su naturaleza multidimensional y determinada por la gravedad, la frecuencia, la cronicidad, la duración, el tipo de conductas maltratantes, la edad del niño en el momento del inicio de los episodios y la naturaleza de la relación con el/la maltratador/a (Barnett, Manly y Cicchetti, 1993, Hanson Smith, Saunders, Swenson y Conrad, 1995). Esta complejidad hace recomendable que los diferentes tipos de maltrato sean examinados independientemente, ya que además cada uno de ellos tiene distintos antecedentes y consecuentes (Higgins y McCabe, 2000, Lidari y Wolfe, 2002). Pero esa evaluación específica no siempre resulta fácil cuando se suceden distintos tipos de maltrato a lo largo del desarrollo evolutivo del niño; episodios que, a su vez, pueden variar en su gravedad, tipo o duración (English, Bangdiwala y Runyan, 2005). Lógicamente cada tipo de maltrato generará unas repercusiones diferentes que tendremos que evaluar y que, a su vez, se modificarán en función de la edad del niño, de sus circunstancias y sus vivencias anteriores (relacionadas directa o indirectamente con la situación de maltrato). Ello implica que las consecuencias y los efectos del acto maltratador no son necesariamente los mismos en todos los casos, sino que pueden adquirir mayor o menor intensidad, gravedad o sintomatología en función del caso concreto con que nos encontremos.

Las mencionadas dificultades conceptuales y su relación con el proceso evaluador se convierten en un círculo vicioso en el cual el alcanzar definiciones operativas y consensuadas depende del desarrollo de las investigaciones que nos ayuden a concretar y a operativizar el concepto de maltrato. Pero dichas investigaciones no pueden obtener resultados concluyentes sin instrumentos evaluadores estandarizados, válidos y fiables. Al mismo tiempo, estos no pueden ser creados si no existen definiciones operativas y bien delimitadas conceptualmente. Pero no sería justo resaltar tan solo las dificultades de la evaluación psicológica sin mencionar igualmente, los esfuerzos y progresos que se han realizado para avanzar en la exactitud con que se detectan los casos de malos tratos y por

establecer una estrecha relación entre los objetivos de la evaluación y los conocimientos científicos que se producen en distintas áreas de la Psicología. Unos conocimientos que nos permiten diferenciar los casos reales de las alegaciones falsas, cuál es el desarrollo sexual normal de los niños/as y qué variables nos permiten diferenciarlo de las alteraciones consecuentes a ser víctima de un abuso sexual, o cómo establecer en que grado un testimonio es producto de la fantasía o de la realidad, etc.

Dada la complejidad del concepto de maltrato infantil, la evaluación debe procurar utilizar la mayor cantidad de métodos posibles (entrevistas, observación, cuestionarios), incluir a todos los implicados (niños, padres o cuidadores, agresor) y agentes sociales (informes policiales, asistencia sanitaria, servicios sociales comunitarios, colegios, vecinos) así como abarcar el mayor número de áreas posibles. Esquemáticamente y con el fin de conseguir una mayor claridad expositiva, dividiremos la evaluación del maltrato infantil en 1) la valoración del tipo de maltrato, 2) la valoración de las figuras parentales y de las relaciones padres-hijos, 3) la valoración del niño y 4) la valoración de los aspectos ambientales y sociales

I.- VALORACIÓN DEL TIPO DE MALTRATO:

La mencionada dificultad derivada de la multidimensionalidad del concepto ha generado el desarrollo de sistemas de clasificación que pretenden ayudar a los investigadores a consensuar los criterios que identifican cada tipo de maltrato. En la actualidad disponemos de varios de estos sistemas de clasificación entre los que destaca el Maltreatment Classification Scheme (Barnett y cols, 1993), medida multidimensional en la que se contempla 1) el tipo, 2) la gravedad, 3) la frecuencia, 4) el periodo evolutivo, 5) la separación de los cuidadores y 6) la naturaleza de la relación con el maltratador. Ofrece una puntuación de gravedad para cada uno de los tipos de maltrato y una puntuación de gravedad global (que es el resultado de la suma de la gravedad de cada una de las dimensiones). Con la utilización de esta escala se han descrito ocho tipos de maltrato (Litrownik y cols, 2005): 1) abuso físico, 2) abuso sexual, 3) fracaso para satisfacer las necesidades básicas, 4) falta de supervisión 5) maltrato emocional, 6) maltrato moral y/o legal, 7) maltrato educativo y 8) abuso de sustancia del cuidador. La utilización de este sistema ha permitido a los investigadores determinar la relación que existe entre algunas de estas dimensiones.

De todas las dimensiones del maltrato que pueden ser objeto de la evaluación psicológica, hemos de destacar la cronicidad del mismo estrechamente relacionada con las consecuencias. Pero hemos de tener especial cuidado con el sistema elegido para su evaluación, ya que en función del mismo la cronicidad muestra distinta capacidad para predecir estas consecuencias. Así, la cronicidad valorada a través de la frecuencia y los tipos de maltrato sufridos se relaciona con la aparición de problemas de conducta; si la valoramos determinando el momento evolutivo en el que se ha producido el maltrato se relaciona con problemas de socialización, mientras que la valoración de la continuidad del mismo es más sensible a la aparición de síntomas de ansiedad y agresividad (English y cols, 2005). Asimismo, hemos de indagar sobre la existencia de periodos en los que no se han producido episodios de maltrato, ya que los niños pueden desarrollar estrategias de adaptación y recuperación durante estos periodos de tiempo (Luthar, Cicchetti y Becker, 2000) que han sido, en general, escasamente estudiados y evaluados.

La evaluación y detección de un caso de maltrato se dificulta cuando no existen evidencias físicas o médicas de la existencia del mismo, lo que puede ser frecuente en los casos de negligencia o de abuso sexual sin penetración. En la **valoración de la negligencia** la mayoría de los instrumentos disponibles consisten en escalas cumplimentadas por el evaluador a partir de la información obtenida durante la entrevista u observación de la familia. En lo que se refiere a los cuestionarios existentes,

varían en las áreas de la negligencia que contemplan. Así algunos valoran solo un componente como el Childhood Trauma Inventory (Fink, Bernstein, Handelsman, Foote y Lovejoy, 1995) mientras que otros incluyen un amplio rango de conductas negligentes (Magura y Moses, 1986). La importancia de utilizar instrumentos que abarquen las distintas dimensiones de la conducta negligente reside, entre otros motivos, en que cada una de ellas se relaciona de una manera particular con las posibles consecuencias. Así parecen ser diferentes las conductas negligentes que dan lugar a problemas escolares de las que se relacionan con problemas cognitivos (Straus y Kantor, 2005).

De manera genérica, hemos de procurar seleccionar un instrumento que, como señalan Straus y Kantor (op.cit), nos permita diferenciar entre, por un lado, las conductas negligentes realizadas por el cuidador y, por otro, las consecuencias que las mismas conllevan en el niño y las causas y motivos que las generan (recordemos que la valoración de la conducta negligente se centra en la falta de asistencia de las necesidades básicas de los niños, independientemente de los motivos, las razones y las circunstancias que lo han generado). La primera distinción es necesaria porque no toda conducta negligente conlleva un daño físico u objetivable (por ejemplo un simple incidente puede generar importantes daños o incluso provocar la muerte mientras que dejar al niño sin supervisión reiteradamente no necesariamente conlleva la aparición de un daño). De hecho se estima que solo un tercio de niños que han sufrido negligencia muestran dificultades graves en su desarrollo posterior (Widow, 1989). Además si la conducta negligente y las consecuencias son parte de la misma escala, es prácticamente imposible diferenciar la ocurrencia o presencia del fenómeno de sus repercusiones.

La valoración de las conductas negligentes no debe limitarse a la presencia o ausencia de las mismas sino que también debemos obtener información sobre la cronicidad de las mismas, ya que mientras más frecuente sea una conducta negligente más consecuencias negativas puede tener para el niño. Por ello sería exigible que los cuestionarios incluyeran información sobre la frecuencia de cada una de las dimensiones de la conducta negligente. Es cierto que mientras más crónica haya sido la conducta negligente y más se haya prolongado en el tiempo, más difícil será para el niño recordar con exactitud la aparición de la misma o las variaciones que se han ido produciendo a lo largo del tiempo. Esto último es de especial relevancia, ya que las consecuencias de cada tipo de maltrato e incluso la consideración de una conducta como negligente o no depende del momento evolutivo en el que aparece. Sin embargo, son pocas las investigaciones realizadas sobre el tema que nos permita determinar el periodo de tiempo transcurrido por el que podemos preguntar a un niño sin que sus respuestas estén sesgadas por el recuerdo.

Junto con la valoración de las conductas y acciones negligentes realizadas por el cuidador, puede resultar también interesante valorar el grado en que el niño, de manera subjetiva, considera negligente o no la conducta realizada por sus cuidadores. Lógicamente, esta percepción subjetiva puede determinar el tipo y la intensidad de las consecuencias que la negligencia ejerce sobre los niños.

Algunas de las escalas creadas específicamente para la evaluación de las conductas negligentes son 1) la *Multidimensional Neglectful Behavior Scale* (Straus, Kinard y Williams, 1995). Escala especialmente apropiada para la evaluación de la conducta negligente al recoger distintas dimensiones de la misma: emocional, cognitiva, de supervisión y física (Kaufman, Straus, Mebert y Brown, 2004) y 2) *Escala de Bienestar para niños* (Magura y Moses, 1986). El evaluador contesta 14 escalas después de la visita al hogar que pueden dividirse en negligencia física (hacinamiento, mobiliario, higiene personal, vestuario, limpieza del hogar, seguridad) y negligencia psicológica (supervisión, cuidado de los niños, aceptación, aprobación, expectativas, disciplina y estimulación).

En lo que se refiere a la **evaluación psicológica del abuso sexual**, se ha hecho relativamente popular la utilización de los *muñecos anatómicamente detallados* los cuales, en realidad, no parecen ser una respuesta infalible al problema de la detección de la sugestionabilidad de los niños o de la veracidad de su testimonio. Como recogen Canton y Cortes (2002) entre las ventajas de los muñecos anatómicamente detallados cabe citar su utilización para clarificar las afirmaciones del niño, siempre que estos hayan revelado previamente el abuso, para valorar cuáles son sus conocimientos sexuales o cómo denominan las distintas partes del cuerpo, por su capacidad para tranquilizar a los niños, para romper la tensión de los primeros momentos de la evaluación y centrar el tema en los temas relacionados con la sexualidad, el que pueden ayudar a niños con escasa capacidad verbal a mostrar lo que le ha ocurrido o para ilustrar su declaración verbal y, por último, también se pueden utilizar para la corroboración del diagnóstico. Entre las principales críticas estos autores citan la inexistencia de unas normas o estándar únicos o consensuados sobre su utilización; el que no se tomen en consideración la manera diferencial en que los niños que han sido víctimas de abuso sexual interactúan con los muñecos en comparación con los niños que no han sido abusados y, por último, puede llegar a incrementar los sesgos y errores cometidos por el evaluador tanto por predisponer a la utilización de preguntas sugerentes, como por las dificultades para interpretar los juegos de los niños y la utilización exclusiva de un único instrumento.

En lo que se refiere a los cuestionarios utilizados en la valoración del abuso sexual, es frecuente recurrir a aquellos que han sido creados para valorar los conocimientos y actitudes en población general, aunque al no estar baremados para niños que han sufrido abuso sexual su utilización pueden inducir sesgos. Uno de estos cuestionarios es el *Children's Sexual Behavior Inventory* (Friedrich, Grambsch, Broughton, Kuiper y Beilke, 1991) que, como comentábamos, ha sido creado para valorar la conducta y los conocimientos sexuales de los niños. Para ello consta de dos partes en la primera de las cuales se explora cuáles son las fuentes de información sexual del niño y la segunda recoge el tipo y frecuencia de las conductas sexualizadas.

2.- VALORACIÓN DEL/LOS PADRE/S Y DE LA RELACIÓN PADRE/S-HIJO/S:

La evaluación de las figuras parentales se encuentra dificultada por la escasa colaboración de los mismos, tanto por la desaprobación social del maltrato como por las consecuencias que su verificación pueden conllevar (especialmente si algunos de ellos es el maltratador/a). Sin embargo, la falta de colaboración no siempre es producto de un intento por ocultar la verdad sino que no siempre es fácil para los padres establecer el límite entre las actitudes y conductas disciplinarias y la conducta de maltrato, especialmente cuando las familias cuentan con factores de riesgo como la pobreza, la salud mental, otras formas de violencia intrafamiliar, etc. (Manly, 2005).

La evaluación psicológica de las figuras parentales se centra fundamentalmente en dos aspectos: los factores de riesgo y las relaciones padres-hijos. La principal dificultad que encontramos para realizar una **valoración psicológica del riesgo** consiste en la diversidad de los factores descritos en relación al maltrato infantil, cada uno de los cuales recibe mayor o menor importancia en función del modelo etiológico y la perspectiva macrosistémica o individual que adoptemos. No es el objetivo del presente trabajo hacer una revisión de todos estos factores de riesgo, sino tan solo citar aquellos que con más frecuencia son objetivos de la evaluación psicológica en los casos de maltrato infantil.

Desde las concepciones de la transmisión intergeneracional del maltrato se ha enfatizado la importancia de los **antecedentes de maltrato** o de la existencia de una situación familiar conflictiva y agresiva en los padres/cuidadores, enfatizando el proceso de aprendizaje de conductas de maltrato y la carencia de recursos para afrontar las situaciones problemáticas en el seno familiar

(Wolfe, 1985). Pero no debemos olvidar como citan Arruabarrena y De Paúl (1999) que esto no significa que todos los padres maltratados sean maltratadores ni que todos los padres maltratadores hayan sido maltratados en su infancia. Las principales diferencias entre los sujetos que han sido maltratados en su infancia y que no se convierten en maltratadores de quienes reproducen las pautas de maltrato parecen estar determinadas por la existencia de variables que pueden actuar como elementos protectores: la presencia de una figura de apoyo en la infancia, el recibir algún tipo de psicoterapia y el contar con una pareja estable y que ofrece apoyo emocional.

Las **alteraciones psicopatológicas** han constituido durante mucho tiempo uno de los principales elementos causales en la realización de conductas maltratantes. Pero si bien la prevalencia de estas alteraciones en padres maltratadores es superior a la encontrada en población general resulta insuficiente para dar explicación a la totalidad de los casos de malos tratos. Entre las alteraciones más citadas y en las que, por tanto, debemos centrar la evaluación encontramos el abuso de sustancias, el trastorno antisocial de la personalidad y elevados niveles de neuroticismo (Milner, 1990). Para su evaluación uno de los cuestionarios más utilizados en el ámbito forense es el Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II (Millon, 1997) que consta de 175 elementos de respuesta verdadero-falso que se distribuyen en 4 escalas de fiabilidad y validez, 10 escalas básicas de personalidad (esquizoide, fóbica, dependiente, histriónica, narcisista, antisocial, agresivo-sádica, compulsiva, pasivo-agresiva, auto-destructiva), 3 de personalidad patológica (esquizotípica, límite y paranoide), 6 de síndromes clínicos de gravedad moderada (ansiedad, histeriforme, hipomanía, neurosis depresiva, abuso de alcohol y abuso de las drogas) y 3 de síndromes de gravedad severa (pensamientos psicóticos, depresión mayor y trastorno delirante). Esta escala es comercializada en nuestro medio cultural por ediciones TEA (2004).

El no disponer de fuentes de **apoyo social** es otra de las variables consideradas un factor de riesgo para conductas de malos tratos, lo que justificaría la prevalencia de estas conductas en familias monoparentales, especialmente cuando las madres no cuentan con redes de apoyo social (De Paúl, Alzate, Ortiz, Echeverría y Arruabarrena 1988). Los efectos de la ausencia de apoyo social se intensifican cuando los sujetos se tienen que enfrentar a situaciones estresantes sin disponer de las **habilidades personales para afrontar dichas situaciones**.

Entre las áreas que suelen ser evaluadas en las figuras parentales por su conexión con la realización de conductas negligentes o de maltrato y que, por tanto, deben ser evaluadas, encontramos **los conocimientos que tienen sobre el desarrollo infantil** (las actividades o responsabilidades que pueden o no desarrollar los niños), sobre sus necesidades o la existencia de expectativas irrealistas sobre su conducta y sus capacidades. Cuando los niños no cumplen esas elevadas e inapropiadas expectativas los padres pueden desarrollar conductas agresivas contra ellos (Steele y Pollock, 1986).

Además los padres maltratadores presentan menos eficacia en el desarrollo del rol de padres, debido a un menor control de impulsos, escasas habilidades de comunicación y un pobre control de situaciones estresantes (Connell-Carrick y Scannapieco, 2006). Más concretamente y en relación a la figura materna se ha encontrado que las madres de niños maltratados presentan escasas habilidades para la resolución de problemas así como impulsividad y dificultades para la expresión de emociones (Gaudin y cols, 1993, Coohy, 1998). Aunque son pocos los estudios que exploran las características de personalidad de los progenitores negligentes o maltratadores, aparecen entre los mismos rasgos narcisistas, tendencia a anteponer las necesidades propias a las del niño y menor capacidad de empatía (Gaudin y cols, 1996).

En lo que se refiere a los antecedentes, se ha demostrado que los padres de niños maltratados presentan antecedentes de depresión, intentos de suicidio, disminuida capacidad intelectual y una historia de abusos o maltrato personal en su infancia (Connell-Carrick y Scannapieco, 2006).

Una de las áreas que ha recobrado un especial interés es la relacionada con las estrategias disciplinarias que los padres mantienen, ya que han mostrado su relación no solo con la posible existencia de malos tratos sino también porque inciden en la aparición de problemas emocionales y alteraciones conductuales en los niños (Arnold y cols, 1993). En nuestro país disponemos de la *Escala de Estilos de Socialización Parental en la Adolescencia* (Musitu y García, 2004) que evalúa a través de 29 situaciones los estilos de socialización de los padres. Se obtiene una medida global para cada padre en las dimensiones Aceptación/Implicación (compuesta por las escalas de afecto, diálogo y displicencia) y Coerción/Imposición (que consta de tres subescalas: privación, coerción verbal y coerción física).

Entre los cuestionarios más referenciados en la bibliografía sobre el tema se encuentran: 1) *Parenting Scale* (Arnold y cols 1993), que consta de 30 ítems con formato likert de 7 puntos divididos en tres dimensiones: a) Permisividad (11 ítems) que valora la inconsistencia en las normas disciplinarias o la tendencia a transigir con los comportamientos inadecuados del niño y representa alteraciones en la capacidad de control de las conductas de los hijos, b) Reactividad elevada (10 ítems) referida a la tendencia a responder de manera impulsiva, presentar conductas o respuestas agresivas y c) el Razonamiento Verbal (7 ítems) que valora la tendencia a razonar o a centrarse en ofrecer argumentos incluso cuando esta estrategia ha mostrado su escasa eficacia. Se recomienda utilizar la puntuación total, ya que existen cuatro ítems más que no puntúan en ninguna de las tres dimensiones mencionadas pero que forman parte de la escala. Presenta adecuadas garantías psicométricas (consistencia interna entre 0,63 y 0,84); 2) *Parent Opinion Questionnaire* (Azar, Robinson, Hekimian y Twentyman, 1984) cuyo objetivo es la valoración de las expectativas irreales o erróneas de los padres hacia las conductas de los hijos (ej "Es lógico reñir o castigar a un niño de nueve meses por llorar demasiado"). Consta de 80 ítems que se agrupan en diez factores: autocuidado, responsabilidad familiar y cuidado de los hermanos, ayuda a los padres, permanecer solos, conductas y sentimientos adecuados y castigos. Ofrece buenas fiabilidad tanto para la escala total como para la diez subescalas (a excepción de "permanecer o dejar a los niños solos" todas presentan unos índices superiores a 0,65). Asimismo ha demostrado su capacidad para discriminar a padres que han maltratado a sus hijos de quienes no lo han hecho (Azar y Rohrbeck, 1986); 3) *Parent-Child Tactics Scale* (Straus y cols, 1998). Compuesto por 22 ítems divididos en tres escalas: disciplina no violenta, violencia psicológica y violencia física (esta última a su vez dividida en tres en función de la gravedad de los actos realizados). Además dispone de tres módulos complementarios en los que se tratan de las estrategias disciplinarias utilizadas por los padres, las situaciones de negligencia y el abuso sexual ocurridos durante los últimos siete días y 4) *Parenting Style* (Greenberger y Golsberg, 1989) evalúa el tipo de disciplina utilizado por los padres (control exhaustivo, control firme-congruente y control débil o laxo, de 13 ítems cada una) y las expectativas para comportamientos maduros -independencia (9 ítems), autocontrol (11 ítems) y conducta prosocial (8 ítems)- con un formato de respuesta tipo likert de 7 opciones.

En nuestro medio cultural (Torres, Arruabarrena y de Paúl, 1996) han elaborado una entrevista semiestructurada que podemos utilizar en la valoración de los padres de niños víctimas de

malostratos, en la que se recoge un amplio abanico de factores de riesgo y exploración de las conductas y actitudes paternas que pueden estar implicadas en los casos de maltrato. Concretamente, las áreas temáticas cubiertas por esta entrevista se recogen en el Cuadro 1. Dispone de una hoja de registro de la información, un sistema de codificación y un cuadernillo con las preguntas orientativas básicas que se pueden utilizar para obtener información en cada una de las áreas señaladas.

CUADRO 1. Áreas temáticas recogidas en la Entrevista Semiestructurada para Padres.

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA PADRES (Torres, Arruabarrena y De Paúl, 1996)	
1. Datos de identificación-composición e historia familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Adultos que habitan domicilio familiar - Menores que habitan domicilio familiar - Miembros de la familia nuclear que no habitan en el domicilio
2. Contexto socio-económico-cultural	<ul style="list-style-type: none"> - Características del barrio - Características de la vivienda - Situación laboral de los miembros adultos de la familia - Situación económica de la familia - Nivel educativo/cultural de los miembros adultos
3. Características-funcionamiento individual de los padres/cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de crianza - Salud y bienestar físico - Salud mental-nivel intelectual-funcionamiento psicológico - Actividades de ocio y esparcimiento
4. Características-funcionamiento individual de los niños/menores	<ul style="list-style-type: none"> - Salud y bienestar físico - Salud mental-nivel intelectual-funcionamiento psicológico
5. Nivel interpersonal-relacional: relaciones familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones de pareja - Relaciones padres-hijos - Relaciones entre hermanos - Relaciones con la familia extensa
6. Nivel interpersonal-relacional: relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones sociales de los padres/tutores/cuidadores - Relaciones sociales de los niños/menores
7. Contactos con los servicios sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de los contactos con los servicios sociales - Calidad de la relación existente con los servicios sociales
8. Sucesos/situaciones estresantes para la familia	Se cumplimenta con los datos obtenidos en el resto de la entrevista
9. La familia ante la(s) situación(es) de desprotección infantil	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento de la(s) situación(es) de desprotección infantil - Motivación para cambiar la(s) situación(es) de desprotección infantil
10. Observaciones e impresiones del profesional	Impresiones del evaluador sobre la calidad de la información obtenida, planificación de pasos a seguir.

3.- EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DEL/A NIÑO/A:

En los casos de maltrato infantil y especialmente cuando no existen pruebas o evidencias médicas del mismo, el testimonio de los niños se convierte en nuestra principal o incluso única fuente de datos e investigación, ya que es difícil que los adultos perpetradores, que habitualmente conviven con la víctima, reconozcan los hechos que se les imputan. El testimonio de los niños está comprometido por numerosos factores como la capacidad de expresión verbal, la imaginación y fantasía, el periodo evolutivo, o la sugestionabilidad. Ello no significa que no puedan constituir una fuente fiable de información sino que hay que tener especial cuidado y precaución a la hora de valorarlo, con especial esfuerzo para situarnos en su momento evolutivo y tomando en consideración su capacidad de comprensión y expresión verbal, sin inducir, sugerir ni dirigir sus respuestas.

Uno de los aspectos más controvertidos en la evaluación psicológica de los menores, especialmente en el ámbito judicial, es la fiabilidad o validez del testimonio o sus declaraciones, con especial énfasis en la sugestionabilidad del mismo por las posibles distorsiones que puede conllevar al contestar a las preguntas de los entrevistadores. Sin embargo, la valoración del grado de sugestionabilidad no es fácil dado que es un proceso complejo influenciado por aspectos cognitivos, sociales y motivacionales (Ceci y Bruck, 1993) y, por ende, son numerosos y complejos los factores que determinan la precisión del testimonio. Como señalan McFarlane y Powell (2002) un niño puede ofrecer deliberadamente una respuesta incorrecta al entrevistador para proteger a un ser querido, para evitar un castigo (Bussey, 1992) o proporcionar una información falsa pero que resulta congruente con sus propios estereotipos o experiencias previas con sucesos similares (Roberts y Powell, 2001) a lo que habría que unir el hecho de que probablemente el niño ha hablado del hecho con otras personas adultas (padres, hermanos, amigos, policía, trabajadores sociales, médicos, profesores, psicólogos,...) y cada uno de ellas le ha podido transmitir sus preconcepciones y expectativas sobre los acontecimientos.

Las investigaciones realizadas demuestran que conforme se incrementa la edad de los niños decrece la frecuencia con que modifican o emiten sus respuestas en reacción al feedback negativo y en la tendencia a responder en el sentido de las sugerencias que se le realizan (Danielsdottir y cols, 1993; CECI y Bruck, 1993). En este sentido Scullin y cols (2001) encuentran que los niños de tres años de edad modifican sus contestaciones tras el feedback negativo con menos frecuencia que lo hacen los niños de cuatro y cinco años, lo que para estos autores se debe a que estos niños son capaces de recordar más detalles de lo vivido y han desarrollado su capacidad empática, y por consiguiente, intentan determinar qué es lo que el evaluador quiere que ellos contesten. En consecuencia, se incrementa el conflicto entre decir lo que recuerdan y lo que creen que el evaluador quiere que digan.

Una de las principales deficiencias que presentan las investigaciones sobre sugestionabilidad es que sistemáticamente se han centrado en los factores situacionales o individuales que inciden sobre la misma a lo largo del desarrollo evolutivo (Bruck y cols, 1997) en lugar de hacerlo sobre el grado en que la sugestionabilidad es constante a través de situaciones diferentes (McFarlane y Powell, 2002). Los investigadores afirman que la aquiescencia de los niños a contestar si/no esta fuertemente determinada por las características de las demandas sociales (Poole y Lindsay, 1995) e incluso por el formato de respuesta que se le solicita. Así, las preguntas abiertas requieren que el niño "busque" en la memoria una respuesta adecuada disminuyendo la aquiescencia, mientras que cuando las respuestas son verdadero/falso tan solo debe valorar si

los detalles que el evaluador le presentan son posibles (Powell y Roberts, 2002) e incluso puede contestar sin haber entendido la pregunta, simplemente por colaborar con el entrevistador (McFarlane y Powell op cit).

Una de las técnicas evaluativas más utilizadas consiste en la presentación al niño de una historia de la que posteriormente se le efectúan preguntas sugestivas tendentes a comprobar la capacidad del niño para no dejarse influenciar por las mismas. En este sentido hemos de destacar el Video Suggestibility Scale for Children (Scullin y cols, 1998) más apropiado para la valoración de niños con edades comprendidas entre los tres y los cinco años de edad y la Gudjonsson Suggestibility Scale (Gudjonsson, GSS1 y GSS2). La dinámica es similar para ambas técnicas y consiste en la presentación de una historia (un video sobre una fiesta de cumpleaños en el primer caso y en cinta en el segundo) a partir de la cual y una vez transcurrido un tiempo (que oscila entre un día y una semana que es un lapso de tiempo que se utiliza por su semejanza con las investigaciones forenses en las que no se tiene oportunidad de valorar inmediatamente después de los acontecimientos) a) se hacen preguntas sugestivas que contienen premisas y expectativas de que se emitirá una cierta respuesta (por ejemplo, ¿cuándo al niño se le derramó el zumo, lloró? En realidad durante la proyección el niño lloró pero no se le derramó el zumo) de la que se obtiene una de las subescalas (denominada "Yield") y b) posteriormente se ofrece un feedback negativo o moderadamente negativo (por ejemplo, "haz cometido algunos errores, así que voy a hacerte las preguntas otra vez") para valorar la tendencia del niño a modificar sus respuestas en función de las expectativas del evaluador (lo que constituye la segunda de las subescalas denominada "Shift").

3.a.- LA ENTREVISTA CON EL NIÑO.

De todas las técnicas de evaluación psicológica la entrevista representa el eje alrededor de la cual giran todas las demás técnicas e instrumentos, ya que no solo sirve para establecer el clima de confianza en el que van a tener lugar el resto de los actos de evaluación, sino que también la información que obtengamos durante la misma nos ayudará a decidir qué aspectos deben ser evaluados y a interpretar los resultados con más exactitud y fiabilidad.

En la actualidad existen en nuestro medio cultural distintos manuales en los que se recogen las características y el desarrollo de las entrevistas para la detección de casos de maltrato (Arrubarrena y De Paúl, 1999, Cantón y Cortes, 2000, Fernández-Ballesteros, 2002) de los que vamos a extraer, de forma resumida, sus principales características. Igualmente remitimos a los lectores al manual de Cantón y Cortés (op cit) en el que se recogen algunos de los protocolos creados para la valoración del maltrato en niños.

3.a.1.- PREPARACIÓN DE LA ENTREVISTA.

Antes de realizar la entrevista con el niño es útil obtener información sobre las características evolutivas (a través de entrevistas con los padres) y su grado de adaptación familiar, social y escolar.

El ambiente que creemos para la realización de la entrevista debe reunir las características necesarias para ayudar al niño a sentirse cómodo y eliminar o mitigar las vivencias de ansiedad o de temor (como por ejemplo disponer de un mobiliario ajustado para edades infantiles, que los colores de las paredes resulten tranquilizantes, colgar dibujos de otros niños o cuadros y posters con temas apropiados para este periodo evolutivo. Los juguetes pueden ayudar a dar

un ambiente amistoso pero también distraen al niño durante la realización de la entrevista). Somos conscientes de que gran parte de la exploración y valoración de los niños tienen lugar en ámbitos judiciales o sanitarios, no diseñados para el trabajo exclusivo con niños. En cualquier caso, procuraremos que la entrevista se desarrolle en un despacho en el que estén presentes un número reducido de adultos, libre de molestias o interrupciones y que nos permitan asegurar la confidencialidad.

En lo que se refiere a la presencia de los padres es positivo explicar a los niños que estos se encuentran cerca y que, cuando pase un tiempo, se les permitirá reunirse con ellos. Mientras más colaborador se muestren los padres y preparen al niño positivamente para la realización de la evaluación, menos temores presentará. Lógicamente la presencia de los padres en la entrevista cuando existe la sospecha de malos tratos o abusos dentro del ámbito familiar está contraindicada y habrá que utilizar otros métodos (se puede permitir la entrada de alguna persona de confianza para el niño, que no pertenezca al núcleo familiar de pertenencia) para mitigar sus vivencias de ansiedad o sus temores.

El establecimiento del rapport se puede favorecer si se comienza hablando de temas periféricos, centrados en las actividades del niño (qué cosas le gustan, si acude a colegio o guardería, sobre sus profesores o sus amigos y compañeros) para paulatinamente ir aproximándonos a temas relacionados con la dinámica familiar. En este momento y para poder determinar el nivel de desarrollo lingüístico del niño así como la cantidad de detalles que puede elaborar se le puede solicitar que nos cuente todo lo que recuerde de algún acontecimiento reciente (una fiesta de cumpleaños propia o ajena, la visita a algún lugar especial, una mañana en la guardería o en el colegio, cómo se desarrolla algún juego o interacción con amigos...), resaltando la importancia de que nos cuente todo lo que recuerde y ayudándolo con nuestras preguntas a hacerlo. En este momento, y tal y como recogen Canton y Cortés (2002), se recomienda indagar también sobre la comprensión y el desarrollo de los conceptos de verdad y mentira que tiene el niño (algunas de las técnicas más utilizadas suelen consistir en solicitarle que explique la diferencia entre ambos, que nos defina cada uno de los dos términos, pedirle que identifique una determinada afirmación como verdad o mentira o que nos ponga un ejemplo). Debemos enfatizar la importancia de que todo lo que diga debe ser verdad, que no tiene porque inventarse nada, que nadie espera que diga algo que no sabe o que no ha visto (indicarle que puede contestar con "no lo sé" o "no lo recuerdo"), que si le hacemos preguntas es porque no nos ha quedado claro y no porque dudemos de lo que nos cuenta o porque nos parezca incorrecta su respuesta, y que si no ha entendido la pregunta puede indicárnoslo y procuraremos formularla de otra manera. Es conveniente que les expliquemos que no sabemos nada de lo que ha pasado y es ese el motivo, y no otro, de que le hagamos preguntas las cuales no tienen otro objetivo que comprendamos bien y sin cometer errores qué ha ocurrido y qué personas estaban allí; que si en este momento no le apetece hablar de un determinado tema nos lo manifieste abiertamente ("ahora no quiero hablar de ello") en lugar de mentir o de callarse y que si afirmamos algo que no es enteramente correcto nos corrija y nos explique cuál es la verdad. Todas estas instrucciones deben ir acompañada de un tiempo de entrenamiento y verificación de que el niño las ha entendido. Así podemos "jugar" a hacer afirmaciones sobre cosas que pasan en su vida cotidiana y que no son exactas y en las que nos debe corregir, preguntar sobre cosas que han ocurrido pero en las que el niño no estaba presente y ante las que debe o puede afirmar "no lo sé" y reforzarlo cada vez que lo haga.

3.a.2.- FASE DE INTERROGATORIO.

Es esencial explicar al niño el objeto de la entrevista para que este sepa qué esperamos de él, y a partir de ahí recabar su opinión o información sobre lo ocurrido procurando empezar estimulando el recuerdo libre (preguntas del tipo ¿hay algo que quieres decirme sobre ello?) incitándole para que nos ofrezca la mayor cantidad de detalles posibles. Cuando el niño ha comenzado su declaración debemos dejarle que la explique sin interrupciones (aunque se centre en detalles irrelevantes o inconexos). En este momento no debemos pedirle aclaraciones ni matizaciones, sino estimular la continuación de su relato con preguntas neutras del tipo "¿y entonces qué paso?". Una vez ha finalizado esta etapa le solicitamos que nos cuente algún episodio concreto procurando una vez más, que nos lo cuente con la mayor cantidad de detalles posible.

Posteriormente procederemos a preguntarle todas aquellas cuestiones que no han quedado claras o sobre aquella información que no nos ha ofrecido (¿quiénes estaban allí?, ¿qué le dijo?, ¿qué hizo él/ella?...), siendo consciente de que las preguntas deben acomodarse a su nivel evolutivo, evitando que sean sugestivas. Para ello procuraremos:

- No utilizar frases o preguntas excesivamente largas
- Utilizar formas simples del verbo (¿qué paso?) en lugar de subjuntivos o condicionales y la voz activa en lugar de la pasiva (¿lo agarró? en lugar de ¿fue agarrado por...?)
- No utilizar términos "cambiantes" o inestables como por ejemplo ayer, o mañana (que pueden confundir al niño cuando está ubicado en el pasado)
- Utilizar o solicitar los nombres propios (¿quién entró?)
- No incluir varios hechos en una única pregunta (el domingo, mientras tus hermanos estaban viendo la tele y antes de que tu madre llegara ¿tu padrastro te pidió que lo acompañaras a la habitación?)
- Se pueden utilizar preguntas abiertas del tipo qué, quién y donde en niños de preescolar. Sin embargo las preguntas cuándo y por qué no deben utilizarse hasta que el niño no cumpla al menos, siete años.
- Si se utilizan preguntas si-no solicitar después al niño que explique o desarrolle más extensamente la respuesta con sus propias palabras. Por ejemplo si tras la pregunta "¿dónde estabas?" el niño responde "en el cuarto de papá" se le dice "cuéntame todo lo que recuerdes que pasó mientras estabas en el cuarto de papá".
- No realizar preguntas que impliquen inferir cómo se siente o piensan otras personas, por las dificultades que algunos niños tienen para ponerse en el lugar del otro o que impliquen una causalidad o intencionalidad ("¿por qué crees que cerró la puerta con las llaves?")

Siempre que sea posible, las declaraciones de los niños deben ser grabadas para evitar así que tengan que repetir a distintos agentes la misma información (Joa y Goldberg, 2004), para poder examinar si los evaluadores o el evaluador ha utilizado preguntas excesivamente sugestivas, para analizar con mayor detalle la comunicación no verbal durante la realización de la entrevista o para contrastar el contenido de las primeras entrevistas con entrevistas o informaciones posteriores aportadas por el niño conforme transcurre el tiempo o avanza el proceso jurídico.

3.a.3. TERMINACIÓN DE LA ENTREVISTA.

Es conveniente antes de despedir al niño, que comprobemos la información que hemos obtenido y nos aseguremos de que no tendremos que volver a citarlo si no es estrictamente

necesario. Para ello, mientras repasamos nuestras notas podemos realizar una breve pausa (y, por ejemplo, permitir al niño que juegue) y posteriormente explicarle que hay algunas cosas que no hemos comprendido y efectuarle las preguntas oportunas. Tras las mismas y antes de despedirnos, debemos planificar alguna tarea de transición, durante la cual jugamos con el niño o volvemos a hablar de temas neutros y gratificantes para él. De esta manera procuramos que el niño abandone nuestra consulta o despacho lo más relajado posible eliminando pensamientos o emociones negativas. Asimismo debe crearse el clima que propicie que el niño nos pregunte sobre aquellos aspectos que no ha comprendido y que comparta con nosotros lo que puede preocuparle.

La entrevista no solo constituye una inestimable técnica de obtención de información sino que a través de la misma podemos valorar la credibilidad de los testimonios. Para ello se utiliza el Análisis de la Validez de la Declaración y el núcleo central del mismo, el Análisis del Contenido Basado en Criterios (Raskin y Espín, 1991) cuya naturaleza y características puede encontrarse en las citadas obras de Arrubarrena y De Paúl (1999), Cantón y Cortes (2000) y Fernández-Ballesteros (2002). En el caso de los niños, el Análisis de la Validez de la Declaración consta de tres fases: 1) la entrevista estructurada, 2) el análisis del contenido de la declaración y 3) la comprobación de la veracidad. Nosotros, a modo de resumen exponemos las principales fases del Análisis del Contenido Basado en Criterios en el Cuadro 2 y de la Comprobación de la Veracidad en el Cuadro 3. Tras la valoración global del caso y los indicadores que estén presentes se clasifica el caso como "creíble", "probablemente creíble", "indeterminada", "poco creíble" o "no creíble".

CUADRO 2. Análisis del Contenido Basado en Criterios.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES	
Estructura lógica	Grado en que el relato del niño es coherente y consistente
Producción desestructurada	Pueden producirse saltos en los temas, pero la unión de ellos da lugar a un relato coherente ⁽¹⁾
Cantidad de detalles	Las explicaciones que contienen de manera espontánea más detalles sobre el momento, el lugar, las personas, etc, son más creíbles
II. CONTENIDOS ESPECÍFICOS	
Anclaje contextual	Las acciones narradas se relacionan y se incardinan dentro del desenvolvimiento normal y cotidiano del niño (<i>"Estábamos jugando en el patio como siempre cuando mi primo me dijo que lo acompañara al baño"</i>)
Descripción de las interacciones	Se explicitan las acciones y reacciones que tuvieron lugar entre el agresor y la víctima (<i>"Le dije que me dejara, que no me gustaba ese juego, pero él se rió y me dijo que es que yo no jugaba todavía bien"</i>)
Reproducción de las conversaciones	Se narra parte de la conversación que tuvo lugar (<i>"yo le dije que por favor nos fuéramos ya con nuestros otros primos"</i> [válido] <i>"y nos fuimos"</i> [no válido])

CUADRO 2 continuación. Análisis del Contenido Basado en Criterios.

III. PECULIARIDADES DEL CONTENIDO	
Complicaciones inesperadas durante el incidente	Elementos que se incorporan y que suceden de forma inesperada o imprevisible (<i>"Cuando estábamos en el baño, mi padre me llamó y él se subió el pantalón"</i>)
Detalles poco usuales	(<i>"Tenía un lunar muy feo en su pilila"</i>)
Detalles superfluos	(<i>"Si por poco se cae al sentarse en la banqueta"</i>)
Relación precisa de detalles mal interpretados	Cuenta detalles que no puede comprender y que por ello, puede interpretar de forma errónea (por ejemplo cuando se describe el orgasmo adulto como que se encontraba mal o que respiraba con dificultad, etc.)
Asociaciones externas relacionadas	Narra acontecimientos que aunque no forman parte de la/s acción/es denunciada/s, pueden estar relacionados (La niña cuenta una conversación en la que el agresor le pregunta si tenía novio)
Explicación de estados mentales subjetivos	<i>Se describen los sentimientos o pensamientos durante los acontecimientos ("Yo tenía mucho miedo. Me alegré cuando...")</i>
Atribución del estado mental del agresor ⁽²⁾	(<i>"Estaba nervioso porque no querían que lo vieran"</i>)
IV. CONTENIDOS RELACIONADOS CON LA MOTIVACIÓN	
Correcciones espontáneas	(<i>"Se la sacó y me la puso en la parte de atrás... No, primero delante y luego atrás"</i>)
Admisión de falta de memoria	(<i>"Ahora no lo recuerdo"</i>)
Levantar dudas sobre el propio testimonio	Expresa su preocupación por la posibilidad de que lo que ha dicho no sea creído (<i>"Mi padre me dijo que mi primo no haría nunca una cosa así"</i>)
Autodesaprobación	Se presenta de forma desfavorable (<i>Soy tonta por irme otra vez con él"</i>)
Perdón al maltratador	Muestra preocupación por lo que le pueda pasar al autor del delito (<i>"¿Le va a pasar algo malo a mi primo?"</i>)
V. ELEMENTOS ESPECÍFICOS DEL DELITO	
Detalles característicos del episodio	Concordancia del relato con lo que la bibliografía y los profesionales saben que son las principales características de ese tipo de delito

Tomado de Cortés y Cantón (2000) y Fernández-Ballesteros (2002)

(1) Hay que considerar que mientras más veces haya declarado el niño, más tendencia mostrará a tener un relato lineal, organizada y cronológica de los hechos, lo que en estos casos no tiene que ser considerado necesariamente indicador de alegación falsa.

(2) Recordar que niños muy pequeños no tienen desarrollada la capacidad de empatía y, por tanto, no pueden ponerse en el lugar del otro y omiten en su relato aspectos referidos a los pensamientos o sentimientos del otro.

CUADRO 3. Comprobación de la Veracidad.

COMPROBACIÓN DE LA VERACIDAD	
I. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS	
Lenguaje y conocimientos inapropiados	El niño se expresa de manera superior a la capacidad o los conocimientos habituales en alguien de su edad
Afecto inapropiado	Concordancia entre lo que está narrando y lo que expresa afectivamente
Susceptibilidad a la sugestión	Valorar la sugestionabilidad
II. CARACTERÍSTICAS DE LA ENTREVISTA	
Preguntas sugerentes, directivas o coercitivas	Análisis del tipo de preguntas que se le han efectuado al niño y su adecuación
Inadecuación general de la entrevista	Si la entrevista se ha adecuado a las características evolutivas del niño
III. MOTIVACIÓN	
Motivos cuestionables para informar	Exploramos la existencia de razones por los que el niño puede hacer una declaración falsa
Contexto cuestionable en la evaluación inicial o en el informe	Indagamos sobre las primeras declaraciones del niño y la respuesta y actitudes de aquellas personas a quienes se lo comunicó en primer lugar
Presiones para dar falso testimonio	Existencia de motivos familiares (separación o divorcio, conflictos en la custodia infantil)
IV CUESTIONES RELATIVAS A LA INVESTIGACIÓN	
Inconsistencias con las leyes naturales	
Inconsistencias con otras declaraciones	
Inconsistencias con otras evidencias	

3.b.- EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LAS CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL.

Existe una gran variabilidad de síntomas que los niños pueden presentar como consecuencia de la situación de maltrato, siendo los más frecuentes la aparición de problemas "interiorizados" (tales como la ansiedad, la depresión, los síntomas disociativos o los relacionados con el estrés post-traumático) y "exteriorizados" (como problemas sexuales, agresividad o la realización de conductas antisociales) (Bal, Crombez, Van Oost y De Bourdeaudhuij, 2003). La mayor prevalencia de unos u

otros depende de variables tales como el tipo y la gravedad del maltrato sufrido, la valoración subjetiva que el niño haya realizado del mismo (especialmente el grado en que se considera culpable de lo que le ha ocurrido), las estrategias de afrontamiento y el apoyo social (Spaccarelli y Fuchs, 1997). Por ello, cuando evaluemos las consecuencias del maltrato tendremos que centrarnos no solo en los problemas o dificultades que presenta el niño en la actualidad sino también las posibles estrategias o mecanismos adaptativos con que cuenta para afrontar la situación. Igualmente hemos de tener presente que la aparición de estos trastornos de conducta, especialmente los exteriorizadores, pueden representar también una consecuencia de otros tipos de problemas tales como consumo de sustancias en los progenitores, alteraciones psicopatológicas o la existencia de disputas familiares o de un ambiente familiar conflictivo pero no necesariamente maltratante.

En lo que se refiere a las consecuencias a largo plazo no está claramente delimitado si existe un grupo de secuelas asociada a un tipo concreto de maltrato o si bien los distintos tipos pueden dar lugar a síntomas o problemas similares. Así, entre las consecuencias del abuso sexual se han mencionado la aparición de estados depresivos, cuadros de ansiedad, baja autoestima, abuso de sustancia, conductas autolesivas, distorsiones cognitivas, atribución de errores y alteraciones en las relaciones sociales (Paolucci, Genius y Violato, 2001, Valle y Silovsky, 2002) que han sido agrupadas en tres áreas: problemas del "yo" (como la autoestima, sentimientos...), relaciones interpersonales (interacciones sociales, problemas exteriorizadores con familia y amigos) y sexuales (conocimiento sexual, establecimiento de relaciones sexuales satisfactorias,...). Estos síntomas parecen decrecer con el tiempo (por ejemplo, los síntomas ansiosos) en la mitad o un tercio de los casos aunque un 10-24% de los mismos, lejos de mitigarse, se mantienen o incluso se intensifican (como la agresividad o los problemas sexuales) (Kendall-Tackett y cols, 1993). Estudios recientes (Bal y cols, 2005) demuestran que, en el caso de niños que han sufrido abuso sexual, el 46% continúan presentando síntomas traumáticos a los seis meses de su ocurrencia, con una mayor prevalencia de problemas exteriorizados, lo que indica que el abuso sexual es un problema con importantes secuelas a largo plazo para un amplio porcentaje de víctimas: Estos problemas interiorizados y exteriorizados también están presentes en niños que han sufrido algún tipo de negligencia y se ha resaltado igualmente la tendencia a la pasividad y al aislamiento durante el juego con la figura materna (Crittenden, 1992). Por su parte, entre las consecuencias del abuso emocional se han referenciado problemas de conducta, enuresis, encopresis y pobre rendimiento escolar (Skuse, 1989).

Dada la diversidad de sintomatología que puede aparecer como consecuencia de la vivencia de situaciones de maltrato es recomendable (Sawyer y cols, 2006) utilizar distintos instrumentos y métodos destinados a valorar tanto la adaptación en distintas áreas del funcionamiento personal (por ejemplo la existencia de problemas interiorizados o exteriorizados), cuestiones relacionadas específicamente con el maltrato (síntomas de estrés postraumático, problemas sexuales), y el funcionamiento familiar y las relaciones interpersonales (Oates y cols, 1994; Briere, 1996). De esta manera, las áreas que sistemáticamente suelen ser objeto de valoración son la existencia de problemas de conducta, la aparición de problemas emocionales especialmente los estados o sintomatología depresiva y/o ansiosa y el estrés postraumático, y las actitudes y comportamientos sexuales (analizada en el apartado referente a los tipos de maltrato).

Uno de los instrumentos más utilizados para la **valoración de los problemas de conducta del niño** es el *Child Behavior Checklist* (Achenbach y Edelbrock, 1983). Es una medida para ser cumplimentada por los padres con el objetivo de obtener información sobre los problemas que han podido presentar los niños en una serie de áreas en los últimos seis meses. Es aplicable desde los 4 hasta los 18 años. Está compuesto por 113 ítems que se valoran con 0 (no verdad/no presente en

el caso del niño), 1 (algunas veces o parcialmente cierto) o 2 (verdadero/presente). La fiabilidad test-retest valorada en un periodo de 7 días oscila entre 0,65 y 0,89. Consta de dos dimensiones: Interiorización de problemas (que incluye las subescalas de aislamiento social, síntomas somáticos, y ansiedad/depresión) y Exteriorización de problemas (conductas delictivas y conductas agresivas) y ofrece una puntuación total. Existe una versión adaptada a nuestro medio cultural realizada por Del Barrio y Cerezo (1993). Otro instrumento, creado específicamente para el caso de abuso sexual en niños de edad preescolar es el *Weekly Behavior Report* (Cohen y Mannarino, 1993, 1996) que valora la frecuencia con que los padres consideran que han aparecido 21 conductas problemáticas en la última semana (Ej.: alteraciones en el sueño, síntomas de ansiedad, conducta sexual, conductas agresivas y oposicionistas). Este periodo de tiempo hace que sea un instrumento especialmente útil para valorar la eficacia de los tratamientos psicoterapéuticos, ya que el periodo de seis meses del Child Behavior Checklist es poco sensible a los cambios producidos.

Para la evaluación de los **problemas emocionales** disponemos de instrumentos que evalúan un amplio espectro de alteraciones así como otros más específicos, especialmente aquellos que hacen referencia a la valoración de la sintomatología relacionada con el estrés postraumático, la depresión o la ansiedad. En el caso de la evaluación del trastorno por estrés postraumático contamos con instrumentos como el *Trauma Symptom Checklist-Alternative Version* (Briere, 1996). Es una entrevista inicialmente creada para la valoración de estrés postraumático y la sintomatología asociada al mismo en niños con edades comprendidas entre los 8 y los 16 años. Es frecuentemente utilizado en niños maltratados. Consta de dos escalas de validez, cinco escalas clínicas (ansiedad, depresión, agresividad, estrés postraumático y disociación). Cada ítem se contesta en función de una escala tipo likert de 0 (nunca) a 3 (casi todo el tiempo). Posee adecuados índices de consistencia interna, fiabilidad y validez concurrente. Existe una versión autoaplicada (*Trauma Symptom Checklist for Children*), en la que los adolescentes indican la frecuencia de determinados pensamientos, sentimientos o conductas. Consta de 54 ítems y 6 subescalas que, en ocasiones, se han agrupado formando la subescala de problemas interiorizados (ansiedad, depresión, estrés postraumático y disociación) y exteriorizados (agresividad y problemas sexuales). Cuando interesa la valoración de las intervenciones terapéuticas se suele utilizar el *Youth Outcome Questionnaire* (Burlingame, Wells y Lambert, 1996) y sus versiones para niños y adolescentes (Lambert y cols, 1996). Es un instrumento de 45 ítems cumplimentado por las figuras paternas (aunque es un instrumento utilizado en sujetos con alteraciones psicopatológicas, es también utilizado en casos de abuso sexual) y está integrado por seis subescalas: problemas en el equilibrio emocional, síntomas somáticos, relaciones interpersonales, problemas sociales, problemas de conducta e ítems críticos.

Para la valoración de la depresión disponemos del *Inventario de Depresión Infantil* de Kovacs comercializado por TEA (2005) aplicable a niños con edades comprendidas entre los 7 y los 15 años. Ofrece una puntuación general de depresión que se descompone en dos escalas: disforia y autoestima negativa. En el caso de las vivencias de ansiedad, el instrumento más utilizado es el Cuestionario de Ansiedad estado/rasgo en niños de Spielberger que al igual que en el caso anterior se encuentra comercializado por TEA (2002). Es aplicable a niños con edades comprendidas entre los 9 y los 15 años.

Como decíamos con anterioridad, la evaluación no debe centrarse únicamente en las alteraciones emocionales sino también en la capacidad adaptativa del niño y para ello podemos utilizar cuestionarios como el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil, aplicable desde los 8 hasta los 18 años. Además de las actitudes educativas de los padres incluye la autoestima, la adaptación al ámbito escolar y social.

En el caso de la evaluación de niños pequeños se convierten en insustituibles las técnicas proyectivas, ya sean de dibujo (test de la familia, test de la figura humana, test del árbol), de manchas (Test de Rorschach, Test Z), de relatos (Test de Pata Negra, Test de Apercepción Temática para niños) si bien su interpretación depende de la formación y la experiencia clínica del evaluador.

4.- VALORACIÓN DE LOS ASPECTOS AMBIENTALES Y SOCIALES:

Aunque sistemáticamente menos abordado, el ambiente social en el que se desarrolla la vida familiar también puede constituir una variedad de negligencia (denominada ambiental) y que se caracteriza por la ausencia de un ambiente de seguridad, oportunidades y recursos y que se asocia con un vecindario caracterizado por conductas violentas y falta de civismo. Aunque se ha demostrado que la influencia de este ambiente es escasa en niños con edades preescolares, ejerce consecuencias negativas en edades posteriores (Dubowitz, Pitts y Black, 2004)

Algunas de las escalas que podemos utilizar son la *Home Observation Measure of the Environment* (HOME, Caldwell y Bradley, 1979). Es una escala observacional que suele ser cumplimentada después de la visita a la casa del niño. Consta de 45 ítems clasificados en seis subescalas (capacidad de respuesta emocional y verbal de la madre, evitación del castigo, organización del ambiente, disposición de materiales de juego adecuado, relación adecuada con el niño y oportunidades para un ambiente estimulante) y la *Perceived Neighborhood Scale* (Martinez, 2000) que valora 17 características positivas y 11 negativas (consumo de drogas, miedo a sufrir una violación, a que le roben, a ser asesinada o a sufrir daños en sus propiedades) del vecindario tal y como son percibidas por las figuras parentales.

Por último no debemos olvidar incluir en nuestro proceso de evaluación psicológica a la figura del profesores que pueden aportar información adicional importante y decisiva en los casos de maltrato o negligencia. □

BIBLIOGRAFÍA:

- Achenbach T, Edelbrock CS. Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry. 1983.
- Arnold DS, O'Leary S, Wolff LS, Acker M. The Parenting Scale: a measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*. 1993; 5(2): 137-144.
- Arruabarena I, De Paúl J. Validez convergente de la versión española preliminar del Child Abuse Potential Inventory: depresión y ajuste marital. *Child Abuse & Neglect*. 1992; 16: 119-126.
- Arruabarena I, De Paúl J. Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento. Madrid. Pirámide. 1999.
- Azar ST, Rohrbeck CA. Child Abuse and unrealistic expectations: further validation of the Parent Opinion Questionnaire. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1986; 54 (6): 867-868.
- Azar S, Robinson D, Hekimian E, Twentymann C. Unrealistic expectations and problem solving ability in maltreating and comparison mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1984; 52: 687-691.
- Bal S, Crombez G, Van Oost P, De Bourdeaudhuij I. The role of social support in well-being and coping with the self-reported stressful events in adolescents. *Child Abuse & Neglect*. 2003; 27: 1377-1395.
- Bal S, De Bourdeaudhuij I, Crombez G, Van Oost P. Predictors of Trauma Symptomatology in sexually abused adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*. 2005; 20 (11): 1390-1405.
- Barnett D, Manly JT, Cicchetti D. Defining child maltreatment: the interface between policy and research. En D. Cicchetti y S. Toth (eds): *Child Abuse, child development and social policy*. Norwood: Ablex. 1993: 7-74.
- Briere J. Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) Odessa: Psychological Assessment Resources. 1996.
- Bruck M, Ceci S; Melnyk L. External and internal sources of variation in the creation of false reports in children. *Learning and Individual Differences*. 1997; 9: 289-316.
- Burlingame GM, Wells MG, Lambert MJ. Youth Outcome Questionnaire. Stevenson: American Professional Credentialing. 1996.
- Bussey K. Children's lying and truthfulness; implications for children's testimony. En S. Ceci, M Putnick (eds.): *Cognitive and social factor in preeschoolers' deception*. Hillsdale: Erlbaum. 1992: 89-110.
- Caldwell B, Bradley R. Home Observation for measurement of the environment: administration manual. Little Rock: University of Arkansas at Little Rock. 1979.

- Cantón J, Cortés M^a R: Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Pirámide. Madrid. 2000.
- Cantón J y Cortés M^a R. Evaluación pericial de los abusos sexuales en la infancia. En M. Lameiras (coord.) Abusos sexuales en la infancia. Abordaje psicológico y jurídico. Biblioteca Nueva. Madrid. 2002.
- Ceci SJ, Bruck M. Suggestibility of the child witness: a historical review and synthesis. *Psychological Bulletin*. 1993; 113:403-439.
- Connell-Carrick K, Scannapieco M. Ecological correlates of neglect in infants and toddlers. *Journal of Interpersonal Violence*. 2006; 21(3):299-316.
- Coohy C. Home alone and other inadequately supervised children. *Child Welfare*. 1998; 77: 291-310.
- Crittenden PM (1988): Relationship at risk. En J. Belsky y T Nezworski Clinical implications of attachment theory. Hillsdale: Erlbaum. 1988: 136-174.
- Danielsdottir G, Sigurdottir S, Einarsdottir HR, Haraldsson E. Interrogative suggestibility in children and its relationship with memory and vocabulary. *Personality and Individual Differences*. 1993; 14: 499-502.
- De Paúl J, Alzate R, Ortiz MJ, Echevarria A, Arruabarrena MI. Maltrato y abandono infantil. Identificación de factores de riesgo. Vitoria-Gasteiz. Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- De Paúl J, Arruabarrena I, Milner JS (1991); Validación de una versión del Child Abuse Potential Inventory para su uso en España. *Child Abuse & Neglect*. 1991; 15: 495-504.
- Del Barrio V, Cerezo MA. Achenbach Child Behavior Checklist. Profile for Spanish Boys. Comunicación presentada en la II EAPA Conferencia Europea de Evaluación Psicológica. Groningen, 1993.
- Dubowitz H, Pitts SC, Black M. Measurement of three major subtypes of child neglect. *Child Maltreatment*. 2004; 9(4): 344-356.
- English DJ, Bangdiwala SI, Runyan DK. The dimensions of maltreatment: Introduction. *Child Abuse & Neglect*. 2005; 29: 441-460.
- Fernández-Ballesteros E. Evaluación de la credibilidad y de la validez del testimonio de menores. En MA Soria. Manual de Psicología Penal Forense. Atelier. Barcelona. 2002.
- Fink L, Bernstein D, Handelsman L, Foote J, Lovejoy M. Initial reliability and validity of the Childhood Trauma Interview: a new multidimensional measure of childhood interpersonal trauma. *American Journal of Psychiatry*. 1995; 152: 1329-1335.
- Friedrich WN, Grambsch P, Broughton D, Kuiper J y Beilke RL. Normative sexual behavior in children. *Pediatrics* 1991; 88: 456-464.
- Gaudin, Polansky N, Kilpatrick A, Shilton P. Loneliness, depression, stress and social supports in neglectful families. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1993; 63: 597-605.
- Gaudin, Polansky N, Kilpatrick A, Shilton P. Family functioning in neglectful families. *Child Abuse and Neglect*. 1996; 20: 363-377.
- Greenberger E, Goldberg WA. Work, parenting and the socialization of children. *Developmental Psychology*. 1989; 25: 22-35.
- Gudjonsson GH. A new scale of interrogative suggestibility. *Personality and Individual Differences*. 1984; 5: 303-314.
- Gudjonsson GH. A parallel form of the Gudjonsson suggestibility Scale. *British Journal of Clinical Psychology*. 1987; 26: 215-221.
- Hanson R, Smith D, Saunders B, Swenson C, Conrad L. Measurement in child abuse research: a survey of researchs. *APSAC Advisor*: 1995; 8: 7-10.
- Higgins DJ, McCabe MP. Relationships between different types of maltreatment during childhood and adjustment in adulthood. *Child Maltreatment*. 2000; 5(3): 262-272.
- Joa D, Goldberg M. Legal outcomes for children who have been sexually abused: the impact of child abuse assessment center evaluations. *Child Maltreatment*. 2004; 9(3) 263-276.
- Kantor KG, Holt MK, Mebert C, Straus MA, Drach K, Ricci LR, McAllum C, Brown W. Development and psychometric properties of the Child Self-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale (MNBS-CR). *Child Maltreatment*: 2004; 9(4): 409-429.
- Kendall-Tackett KA, Williams LM, Finkelhor D. Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*: 1993; 113: 164-180.
- Kovacs M. Children's Depression Inventory. North Tonawanda: Multi-health Systems. 1992.
- Lambert MJ, Hansen N, Umphress V, Lunnen K, Okiishi J, Burlingame G y cols. Administration and scoring manual for the Outcome Questionnaire. Wilmington: American Professional Credentialing Services. 1996.
- Litrownik AJ, Lau A, English D, Briggs E, Newton R, Romney S, Dubowitz H. Measuring the severity of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*. 2005; 29: 553-573.
- Luthar S, Cicchetti D, Becker B. Research on resilience: response to commentaries. *Child Development*. 2000; 71: 573-575.
- Manly JT. Advances in research definitions of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*. 2005; 29: 425-439.
- Martinez ML. Neighborhood context and the development of African American children. New York: Garland. 2000.
- McFarlane F, Powell M. The video suggestibility scale for children: how generalizable is children's performance to other measures of suggestibility?. *Behavioral Sciences and the Law*. 2002; 20: 699-716.
- Millon T. On the nature of taxonomy in psychopathology. En C Last y M Hersen (Eds). *Issues in diagnostic research*. New York. Plenum Press. 1987: 3-85.
- Milner JS. The Child Abuse Potential Inventory: manual. Webster, NC. Psytec Corporation. 1980.
- Milner JS. Development of Lie Scale for the Child Abuse Potential Inventory. *Psychological Reports*. 1982. 50: 871-874.
- Milner JS. The Child Abuse Inventory: Manual (2nd ed.). Webster, NC. Psytec Corporation. 1986.
- Milner JS. Social information processing and physical child abuse. *Infancia y Sociedad*. 1990; 2: 5-15.

- Milner JS. An interpretative manual for the Child Abuse Potential Inventory. Webster, NC. Psytec Corporation. 1990.
- Musitu G, García F. ESPA29. Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia. Manual. TEA ediciones. Madrid. 2002.
- Oates RK, Bross DC. What have we learned about treating child physical abuse?. A literature review of the last decade. *Child Abuse and Neglect*. 1994; 19: 463-473.
- Paolucci E, Genius ML, Violato C. A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *Journal of Psychology*. 2001; 135: 17-36.
- Poole DA, Lindsay DS. Interviewing preschoolers: effects of nonsuggestive techniques, parental coaching and leading questions on reports of nonexperienced events. *Journal of Experimental Child Psychology*. 1995; 60: 129-154.
- Powell MB, Roberts KP. The effect of repeated experience on children's suggestibility across two questions types. *Applied Cognitive Psychology*. 2002; 16: 367-386.
- Raskin DC y Esplin PW. Assessment on children's statements of sexual abuse. En J. Doris (Ed.): *The suggestibility of children's recollections*. Washington. American Psychological Association. 1991 pags 153-164.
- Roberts KP, Powell MB. Describing individual incidents of sexual abuse: a review of research on the effects of multiple sources of information on children's report. *Child Abuse & Neglect*. 2001; 25 (12): 1643-1659.
- Sawyer GK, Hsu E, Hansen E, Flod. Weekly problems scales. Instruments for sexually abused youth and their nonoffending parents in treatment. *Child Maltreatment*. 2006; 11(1): 34-48.
- Scullin M, Ceci S. A suggestibility scale for children. *Personality and Individual Differences*. 2001; 30: 843-856.
- Scullin M, Hembrooke H. Development and refinement of a suggestibility scale for children. Paper presented at the Biennial Conference of the American Psychology-Law Society: Redondo Beach. 1998.
- Skuse D. Emotional abuse and neglect. *British Medical Journal*. 1989; 289:1692-1694
- Spaccarelli S, Fuchs C. Variability in symptoms expression among sexually abused girls: developing multivariate models. *Journal of Clinical Child Psychology*. 1997; 26: 24-35.
- Spielberger CD. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory for Children*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press. 1973.
- Straus MA, Kantor GK. Definition and measurement of neglectful behavior. Some principles and guidelines. *Child Abuse & Neglect*. 2005; 29: 19-29.
- Straus MA, Kinard EM, Williams LM. *The Multidimensional Neglectful Behavior Scale. Form A: Adolescent and Adult-Recall Version*. Durham: Family Research Laboratory. 1995.
- TEA Ediciones. *MCMI-II Inventario clínico multiaxial de Millon-II*. Manual. TEA. Madrid. 2004.
- Torres B, Arruabarrena I, De Paúl J. Evaluación de los casos de maltrato infantil. Entrevista semiestructurada para padres. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales. 1996.
- Widow CS. Fertility patterns: their relationship to child physical abuse and child neglect. *Journal of Marriage and the Family*. 1988; 50(4): 983-993.
- Wolfe D. Child abusive parents: an empirical review and analysis. *Psychological Bulletin* 1985;97: 462-482.